Deutscher Bundestag **Drucksache 17/7889**

17. Wahlperiode 24. 11. 2011

Antrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Dr. Martina Bunge, Agnes Alpers, Dr. Dietmar Bartsch, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Annette Groth, Dr. Rosemarie Hein, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Thomas Lutze, Cornelia Möhring, Kornelia Möller, Yvonne Ploetz, Kathrin Senger-Schäfer, Kersten Steinke, Dr. Kirsten Tackmann, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Katrin Werner, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Teilhabesicherungsgesetz vorlegen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Menschen mit Behinderungen sind fester Bestandteil der Gesellschaft. Sie haben die gleichen Rechte und Pflichten wie alle anderen auch. Im realen Leben zeigen sich aber vielfältige Formen struktureller Diskriminierung: Menschen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen werden an der gleichberechtigten Teilhabe – den gleichen Wahlmöglichkeiten – gehindert. Sie stehen beispielsweise vor für sie unüberwindbaren Barrieren unterschiedlichster Art, unterliegen einem ungleich höheren Armutsrisiko, sind häufiger erwerbslos oder können häufig ihren Wohnort nicht frei bestimmen.

Oft werden Bedarfe nicht anerkannt, Leistungen nicht gewährt und Heimunterbringungen gegen den Willen der Betroffenen angeordnet beziehungsweise aufrechterhalten. Probleme sind einerseits die auf verschiedene Sozialgesetzbücher verteilten Ansprüche und die damit verbundenen „Verschiebebahnhöfe“ in der Leistungserbringung. Andererseits unterliegen die meisten Leistungen insbesondere dem Prinzip der Nachrangigkeit und sind somit an Bedürftigkeitsprüfungen gekoppelt. Bevor Leistungen gewährt werden, werden Einkommen und Vermögen der Antragstellerinnen und Antragsteller sowie ihrer Angehörigen bis auf festgelegte Grenzbeträge herangezogen. Damit wird eine Behinderung zum Armutsrisiko bzw. führt dauerhaft zu einem Leben am Rande des Existenzminimums. Diese Problematik ist den Mitgliedern des Deutschen Bundestages auch durch zahlreiche Petitionen, Briefe und Anfragen von Betroffenen bestens bekannt.

Die umfassende und wirksame Einbeziehung in alle wesentlichen gesellschaftlichen Aktivitäten wird Menschen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen noch viel zu oft verwehrt. Es geht dabei sowohl um die Zugangsteilhabe als auch um die Mitwirkungsteilhabe. Letztere verlangt auch die Stärkung von Empowerment (Selbstbefähigung) der Menschen.

Die seit dem 26. März 2009 für die Bundesrepublik Deutschland rechtsverbindliche UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK) ist eine Selbstverpflichtung von Bund, Ländern und der gesamten Gesellschaft, das Leben von Menschen mit und ohne Behinderungen positiv zu verändern: mehr Teilhabe und freie Persönlichkeitsentfaltung durch Schaffung barriere-

und diskriminierungsfreier Verhältnisse sowie das Verständnis von Vielfalt als Bereicherung. Es geht dabei nicht um Minderheitenschutz, sondern um die Humanisierung der Gesamtgesellschaft. Diese Konvention verlangt einen Wandel des Bewusstseins (Artikel 8 BRK) und des Handelns der gesamten Gesellschaft, insbesondere der politisch Verantwortlichen und der öffentlichen Verwaltungen. Sie nimmt wiederholt Bezug auf die Garantie der Menschenwürde und leitet daraus Forderungen nach sozialer Inklusion und voller Teilhabe ab. So erkennt sie das Recht aller Menschen mit Behinderungen auf volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Teilhabe an der Gemeinschaft (Artikel 3, 19 und 28 BRK) sowie den Anspruch auf persönliche Assistenz an.

Benachteiligungen und Diskriminierungen von Menschen mit Beeinträchtigungen sind unvereinbar mit der Konvention. Für den Sozialstaat bedeutet das, dass die Sozialgesetzgebung auf die sich aus dem Zusammenspiel unterschiedlicher Regelungskomplexe ergebenden (mittelbar) diskriminierenden Wirkungen hinterfragt werden muss. Insofern besteht für die Sozialgesetzgebung dringender Handlungsbedarf, sowohl normativ in der Auseinandersetzung um einen angemessenen Teilhabebegriff als auch legislativ hinsichtlich der Überprüfung gesetzlicher Vorgaben.

Die Schaffung diskriminierungsfreier Verhältnisse und die Ermöglichung und Sicherung der vollen Teilhabe von allen Menschen mit Beeinträchtigungen bedeutet, sie in die Lage zu versetzen, ihr Leben so zu gestalten, wie es Menschen ohne Behinderungen mit ähnlichen Lebensumständen können. Dafür müssen neue Barrieren vermieden, bestehende Barrieren beseitigt, eine sowohl sozial als auch inklusiv ausgestaltete Infrastruktur aufgebaut (zum Beispiel Kindertagesstätten, Bildungseinrichtungen oder Assistenzgenossenschaften) und die dann noch bestehenden behinderungsbedingten Benachteiligungen ausgeglichen werden.

Für die Ermöglichung voller Teilhabe sind einkommens- und vermögensunabhängig ausgestaltete Leistungen erforderlich. Im Zentrum dieser Leistungen sollte bedarfsgerechte persönliche Assistenz in allen Lebenslagen, -phasen und gesellschaftlichen Bereichen stehen.

Seit dem 4. Mai 2011 liegt ein Entwurf für ein Gesetz zur Sozialen Teilhabe (GST) des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) vor, der lange Zeit innerhalb der Behindertenbewegung beraten wurde und auch weiter diskutiert werden soll. Dieser Vorschlag wird vom Deutschen Bundestag begrüßt und im Sinne der Forderung der selbstbestimmten Behindertenbewegung „nichts über uns ohne uns“ in die Debatte um die Verwirklichung voller Teilhabe von Menschen mit Behinderungen einbezogen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

bis spätestens Ende des Jahres 2012 einen Gesetzentwurf für ein Teilhabesicherungsgesetz (ThSG) vorzulegen, welches die folgenden wesentlichen Eckpunkte umfasst:

1. Ziel und Inhalt

Ziel dieses Gesetzes muss – entsprechend den Vorgaben der BRK – die Gewährleistung der vollen und wirksamen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen durch die Errichtung einer flächendeckenden, sozialen, inklusiv ausgestalteten Infrastruktur und durch die bedarfsgerechten Ausgleiche behinderungsbedingter Nachteile sein. Parallel dazu hat die Schaffung umfassender Barrierefreiheit in allen gesellschaftlichen Bereichen zu erfolgen.

2. Gesetzliche Verankerung und neuer Behinderungsbegriff

Der Behinderungsbegriff ist im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) sowie im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) gemäß den Kriterien der

Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Artikel 1 Satz 2 der UN-BRK zu fassen: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können.“ Dies schließt pflegebedürftige Menschen (im Sinne des SGB XI) sowie einen großen Teil der Menschen mit chronischen Erkrankungen (entsprechend den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses) ein.

Die gesetzliche Verankerung der Regelungen des Teilhabesicherungsgesetzes sollte im SGB IX erfolgen. Die Normen zur Eingliederungshilfe sind dazu aus dem SGB XII herauszulösen, den modernen Anforderungen der BRK anzupassen und ins SGB IX zu überführen.

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist inklusiv auszurichten. Die Verantwortlichkeit für die Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen ist bei der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII anzusiedeln (große Lösung).

Die Schnittstellenprobleme zu anderen Teilen des Sozialgesetzbuches, zum Beispiel zum SGB V, SGB VII und SGB XI, sind im Sinne der Leistungsberechtigten praktikabel zu lösen. Dafür muss unter anderem das SGB V sicherstellen, dass die notwendigen Leistungen sowie Hilfsmittel umfassend bereitgestellt werden und das SGB XI teilhabesichernd ausgebaut wird. Leistungen zur Teilhabe und Leistungen zur Pflege sind gleichrangig und ergänzen sich gegenseitig.

3. Anspruchsberechtigte

Grundsätzlich sind vor dem Hintergrund der BRK den Menschen, die unter die Definition des Artikels 1 Satz 2 BRK fallen, das Recht auf volle und wirksame Teilhabe und somit der Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile im erforderlichen Umfang zu garantieren.

Die Leistungen sind personen- und nicht ortsgebunden. Die Teilhabeansprüche von Menschen mit Behinderung haben das Geschlecht, den Migrationshintergrund und die sexuelle Vielfalt der Betroffenen ohne Benachteiligung zu berücksichtigen.

Das Finalitätsprinzip ist konsequent anzuwenden: Der Status ist entscheidend, nicht Art und Ursache einer Behinderung.

4. Bundeseinheitliche Anspruchsfeststellung und Kriterien der Bedarfsermittlung

Das Teilhabesicherungsgesetz sollte durch die Versorgungsämter oder neu zu schaffende Teilhabeämter ausgeführt werden. Diese sollten die Ansprüche und Bedarfe nach bundesweit einheitlichen Kriterien feststellen sowie die Teilhabeleistungen gewähren.

Für Streitfälle ist in den zuständigen Ämtern eine neutrale und unabhängige Ombudsstelle einzurichten, die zunächst bei Verstößen gegen das Teilhabesicherungsgesetz auch in eigener Befassung tätig werden kann. Die Ombudsstelle soll fachübergreifend und kompetent besetzt werden, Behindertenvertretungen sind in die Ombudsstelle zu integrieren. Mitglieder der Ombudsstelle dürfen in keinem Beschäftigungsverhältnis zu dem Amt stehen, das Partei des Schiedsverfahrens ist. Entscheidungen sollten einmütig getroffen werden.

Bei der Bedarfsermittlung sind die Kriterien der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit als länder- und fachübergreifende einheitliche Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person zu Grunde zu legen.

Diese nach gleichen Kriterien festgestellten Ansprüche werden fiskalisch in Teilhabekonten dokumentiert und die Leistungserbringung nach dem jeweiligen Sozialgesetzbuch organisiert.

5. Leistungserbringung

Für eine reibungslose und personenorientierte Leistungserbringung ist eine flächendeckende, sozial und inklusiv ausgestaltete Infrastruktur vonnöten. Bestehende Strukturen und Leistungen werden in diesem Sinne weiter ausgebaut.

Öffentliche wie gemeinnützige Träger oder die zuständige Behörde verwalten die einzurichtenden Teilhabekonten und entscheiden über die Erbringung der Leistungen. Die Kontoverwaltung, Lohnabrechnung und Beratung müssen Teil des Anspruchs sein.

6. Umfang der Leistungen

a) Im Zentrum der Teilhabeleistungen steht die bedarfsgerechte persönliche Assistenz in jeder Lebenslage und -phase sowie in jedem gesellschaftlichen Bereich.

   Soweit notwendig, muss Rund-um-die-Uhr-Assistenz ermöglicht werden.

b) Die Teilhabeleistungen sind so zu bemessen, dass die Assistenzkräfte faire, gute und gesunde Arbeitsbedingungen vorfinden und tarifliche Entlohnung und Eingruppierung garantiert wird.

   Um Lohndumping zu verhindern, ist als Untergrenze ein Mindestlohn festzusetzen. Ein Berufsbild Assistenz ist zu entwickeln und es sind Weiter- beziehungsweise Fortbildungen nach bundesweit einheitlichen Standards zu ermöglichen.

c) Teilhabeleistungen können sich zusammensetzen aus einer Pauschale und/oder aus Personal- und Sachkosten. Die beiden letzteren müssen detailliert nachgewiesen werden.

d) Behinderungsbedingte Sachkosten sind zu übernehmen. Diese können zum Beispiel für technische Ausstattung, Heil- und Hilfsmittel, Fahrt- und Reisekosten, barrierefreien Wohnraum, behinderungsadäquate Ausstattung von Personenkraftwagen etc. anfallen. Die Entscheidung darüber, ob einzelne Tätigkeiten oder Verrichtungen mittels Assistenz oder mithilfe technischer Ausstattung ausgeführt werden sollen, obliegt grundsätzlich den Anspruchsberechtigten.

e) Die Teilhabeleistungen sollen in der Regel über einen Zeitraum von fünf Jahren bewilligt werden.

f) Falls sich der behinderungsbedingte Bedarf vor dem Ablauf dieser Frist erhöhen sollte, muss eine Anpassung der Leistungen zu Gunsten der Anspruchsberechtigten erfolgen. Sinkt der behinderungsbedingte Bedarf, sind die Leistungsberechtigten verpflichtet, dies unverzüglich anzugeben.

g) Es sind Übergangs- und Bestandsschutzregelungen zu treffen.

h) Es besteht ein Anspruch auf eine beitragsfreie, unabhängige und wohnortnahe Beratung.

7. Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit

Die Teilhabeleistungen sind einkommens- und vermögensunabhängig auszugestalten und damit die Bedürftigkeitsprüfungen abzuschaffen. Die Nachteilsausgleiche dürfen somit steuerrechtlich nicht als Einkommen der Leistungsberechtigten bewertet werden.

8. Finanzierung

Die bisherigen Leistungen nach den verschiedenen Sozialgesetzbüchern und die zivilrechtlichen Ansprüche bleiben bestehen. Darüber hinausgehende Mittel zur Teilhabesicherung werden aus Steuereinnahmen des Bundes finanziert. Unabhängig davon sind die Sozialversicherungen weiterzuentwickeln.

Beispielsweise sind das SGB V und das SGB XI zwecks zukunftsfähiger Finanzierung der bedarfsdeckenden Leistungen in eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung zu überführen.

9. Aktive Beteiligung von Menschen mit Behinderungen

An der Ausarbeitung des ThSG, dem Gesetzesverfahren sowie der Umsetzung und Kontrolle sind Menschen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen und ihre Interessenverbände aktiv zu beteiligen.

Berlin, den 24. November 2011

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

Begründung

Gemäß Artikel 1 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte aus dem Jahr 1948 sind alle Menschen „frei und gleich an Würde und Rechten geboren“. Die BRK konkretisiert diese allgemeinen Menschenrechte für Menschen mit Beeinträchtigungen. Diese Konvention erkennt das Recht aller Menschen mit Behinderungen auf volle Teilhabe, Selbstbestimmung, Chancengleichheit und freie Persönlichkeitsentfaltung an. Daher ist Behindertenpolitik in erster Linie als Menschenrechtspolitik aufzufassen.

Die in der Konvention geregelten Menschenrechtsbestimmungen sind Bestandteil der deutschen Rechtsordnung, da ihnen der Bundesgesetzgeber und die Länder in Form eines Bundesgesetzes zustimmten (Artikel 59 Absatz 2 des Grundgesetzes – GG). Daher müssen Bund und Länder die in der BRK verankerten Rechte und Ansprüche garantieren. Die Konvention geht den allgemeinen Gesetzen, somit auch den Sozialgesetzen, vor, soweit sie Menschenrechtsnormen enthält, die allgemeine Regeln des Völkerrechts sind (Artikel 25 GG).

In der Konvention finden sich Normen, „die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind“ (Artikel 4 Absatz 2 BRK). In Artikel 2 BRK wird der Diskriminierungsbegriff des Artikel 3 Absatz 3 GG spezifiziert: Eine Diskriminierung kann bereits dann vorliegen, wenn „angemessene Vorkehrungen“ zu ihrer Vermeidung nicht getroffen werden, obwohl dies nicht unbillig wäre. Jede „Diskriminierung aufgrund von Behinderung“ (Artikel 2 Absatz 3 BRK) ist zu verbieten.

Das in Artikel 19 BRK formulierte „Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben“, sowie „ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft“ als Wahl-, Entscheidungs- und Verweigerungsrecht sind nach der Völkerrechtsdogmatik nicht nur eine subjektive (individualschützende) Rechtsposition, sondern unmittelbar anwendbar. Dieses Recht auf gleiche Wahlmöglichkeiten können Menschen mit Behinderungen nur dann wahrnehmen, wenn ihnen die volle Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht und gesichert wird.

Menschen mit Behinderungen werden in der Bundesrepublik Deutschland trotz der Konvention immer noch benachteiligt und diskriminiert. Merkmale struktureller Diskriminierung dieser Menschen finden sich unter anderem im Behindertenbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2009 (Bundestagsdrucksache 16/13829): So sank zwischen 2005 und 2008 die Zahl aller Arbeitslosen um fast 33 Prozent, die der schwerbehinderten Menschen lediglich um etwa 14 Prozent. Diese ungleiche Entwicklung dauert weiter an. Die Zahl der Menschen, die in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen beschäftigt sind, steigt kontinuierlich und lag 2007 bei rund 275 000; ihr durchschnittliches Einkommen betrug 158 Euro im Monat. Im Bildungssystem wird ähnlich aussortiert: 84,3 Prozent der Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen lernen isoliert in Sondereinrichtungen.

Die Forderung nach einem einheitlichen Leistungsgesetz, welches Menschen mit Behinderungen die volle Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht und sichert, ist nicht neu: Sie wird bereits seit Jahrzehnten von der Behindertenbewegung erhoben und aktuell durch das GST des FbJJ bekräftigt sowie von Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft und Politik unterstützt. Die Fraktion der CDU/CSU forderte bereits am 3. April 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5804) eine „umfassende Lösung mit Verbesserungen für behinderte Menschen“. „Diese kann“, so die Antragsteller, „nur in einem eigenständigen und einheitlichen Leistungsgesetz für Behinderte erreicht werden, das vom Bund zu finanzieren ist. Dieses Gesetz müsste vermögens- und einkommensunabhängig ausgestaltet sein und die Leistungen, die derzeit in der Eingliederungshilfe […] enthalten sind, zusammenfassen […]“. Demnach müssen Menschen mit Beeinträchtigungen und ihre Angehörigen „vor wesentlichen Sonderbelastungen und vor einer Stigmatisierung als Sozialhilfeempfänger geschützt werden“. Die damalige Fraktion der PDS erhob ähnliche Forderungen mit einem Antrag für ein Teilhabesicherungsgesetz vom 23. April 1999 (Bundestagsdrucksache 14/827) und die Fraktion DIE LINKE. folgte mit einem Antrag für ein Nachteilsausgleichsgesetz am 30. November 2006 (Bundestagsdrucksache 16/3698).

Zu Nummer 1 – Ziel und Inhalt

Die BRK, die seit dem 26. März 2009 innerstaatlich geltendes Recht ist, bildet den Ausgangspunkt und die Grundlage für das ThSG. Es muss Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen verbessern durch die Errichtung einer flächendeckenden, sozialen wie inklusiv ausgestalteten Infrastruktur und die wohnortnahe Erbringung von individuellen Leistungsansprüchen als Nachteilsausgleich gewährleisten. Dazu gehört die Schaffung umfassender Barrierefreiheit in allen Bereichen der Gesellschaft. Mit der Beseitigung baulicher, kommunikativer, kognitiver und von Barrieren in den Köpfen sinkt der Bedarf an individuellen Nachteilsausgleichen zur Ermöglichung voller Teilhabe. Maßnahmen zur Beseitigung dieser Barrieren sind nicht Bestandteil dieses Gesetzes. Sie müssen sich in anderen Gesetzen, Verordnungen und Aktivitäten widerspiegeln.

Zu Nummer 2 – Gesetzliche Verankerung und neuer Behinderungsbegriff

Mit der Überführung der Eingliederungshilfe vom SGB XII in das SGB IX werden diese Regelungen von den Bedürftigkeitsprüfungen gelöst sowie einkommens- und vermögensunabhängig im SGB IX festgeschrieben. Dieses spiegelt den Charakter der BRK und der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) am besten wider.

BRK und ICF betrachten Behinderung als dynamisches Wechselspiel zwischen Beeinträchtigung und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren (baulicher, kommunikativer, kognitiver oder in den Köpfen anderer). Je weniger Barrieren, desto geringer auch die Behinderung und umgekehrt. Gleichzeitig erkennt die Konvention den Beitrag an, den Menschen mit Behinderungen zum allgemeinen

Wohl und zur Vielfalt ihrer Gemeinschaft leisten können (Präambel, Buchstabe m, BRK). Demnach obliegt dem Staat nicht mehr die Fürsorge aufgrund von Defizitorientierung, sondern die Aufgabe der Befähigung, die Ermöglichung von Selbstständigkeit mit dem Ziel umfassender Selbstbestimmung. Dies ist ein völlig anderer Ansatz, der sich auch im BGG (Behindertengleichstellungsgesetz) sowie im SGB IX wieder finden muss.

Hinsichtlich des SGB VIII soll – angelehnt an das GST des FbJJ – die sogenannte große Lösung umgesetzt, sprich die Gesamtverantwortung für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe zusammengeführt werden. Die einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabeleistungen des neu zu formierenden SGB IX gelten damit auch für alle Kinder- und Jugendlichen mit Behinderungen, werden aber von der Kinder- und Jugendhilfe erbracht. Zurzeit bestehen zwischen SGB VIII und SGB XII erhebliche Schnittstellenprobleme, die sich zu Lasten der Betroffenen und ihrer Angehörigen auswirken. Diese Probleme würden auch bei der Umsetzung des ThSG zwischen SGB VIII und SGB IX bestehen. Daher ist hier eine eindeutige Zuständigkeitsklärung notwendig. Diese Auffassung teilen viele Behindertenverbände und auch die Kinderkommission des Deutschen Bundestages.

Zwischen ThSG und Pflegeversicherung (SGB XI) besteht ein besonderes Verhältnis. Beide sind gleichrangig zu behandeln und ergänzen sich gegenseitig. Selbstbestimmung und Teilhabe müssen gemäß dem neuen Pflegebegriff auch in der Pflegeversicherung (SGB XI) verankert werden.

Damit bedarfsorientierte Leistungsausweitungen im SGB V und im SGB XI zukünftig gerecht finanziert werden, muss eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung eingeführt werden.

Zu Nummer 3 – Anspruchsberechtigte

Die BRK schränkt den in ihr festgeschriebenen Anspruch auf volle und wirksame Teilhabe nicht ein. Demnach muss allen Menschen mit Behinderungen das Recht auf erforderliche Assistenz- und Sachleistungen zum Ausgleich ihrer behinderungsbedingten Nachteile garantiert werden. Wenn dies aus strukturellen oder organisatorischen Gründen nicht sofort umsetzbar ist, könnten wöchentlich benötigte Assistenzstunden oder neu zu entwickelnde Behinderungsgrade den Anspruch zunächst begrenzen. Ein solcher schrittweise angelegter Weg muss aber als Ergebnis den Anspruch auf Teilhabeleistungen für alle Menschen mit Beeinträchtigungen verfolgen. Pauschalen könnten zusätzlich mit individuellen Nachweisen bei Mehrbedarfen und Bagatellgrenzen kombiniert werden.

Die Konvention macht deutlich, dass es nicht entscheidend ist, warum ein Mensch eine Beeinträchtigung hat, sondern allein die Tatsache, dass der Mensch diese hat, ist entscheidend für den Rechtsanspruch auf volle Teilhabe und Diskriminierungsschutz. Daher ist das Finalitätsprinzip konsequent umzusetzen.

Dies bedeutet nicht, wie im Falle der Unfallversicherung, dass die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber oder im Falle von Schadensverursachern, zum Beispiel bei einem Autounfall Haftpflichtversicherer, ihrer Verantwortung entbunden werden. Ihre Beiträge sind dann als Einnahmen zur Finanzierung von Teilhabeleistungen umzuleiten.

Zu Nummer 4 – Bundeseinheitliche Anspruchsfeststellung und Kriterien der Bedarfsermittlung

Die bundesweit sehr unterschiedlichen Methoden der Bedarfsermittlung sind zu vereinheitlichen. Der Bedarf ist nach einheitlichen Kriterien zu ermitteln. Damit die Anspruchsberechtigten getroffene Entscheidungen hinterfragen können, sollten Ombudsstellen eingerichtet werden, welche zunächst in Streitfällen ver-

mitteln. Die Besetzung muss nach zuvor festgelegten Kriterien erfolgen, um so Unabhängigkeit und Kompetenz zu sichern.

Die Kontextfaktoren des Lebenshintergrundes der Menschen sind einzubeziehen. Das heißt die Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung sollten an der ICF der WHO ausgerichtet sein.

Viele Menschen mit Behinderungen haben das Problem bei auf verschiedene Sozialgesetzbücher verteilten Ansprüchen, ihre behinderungsbedingten Leistungen geltend zu machen. Oft werden sie von Behörde zu Behörde, von Kostenträger zu Kostenträger usw. geschickt und es vergeht sehr viel Zeit, bis sie, wenn überhaupt, ihre notwendigen Leistungen erhalten. Dies ist für die Betroffenen sehr zeitaufwändig sowie körperlich und psychisch äußerst belastend. Daher sollte eine Behörde den Anspruch feststellen und die Teilhabeleistungen aus einer Hand gewähren. Wenn der Anspruch und der Bedarf einmal festgestellt wurden, dann muss dies nicht mehr von anderen Stellen erfolgen. Die Regelungen der anderen Sozialgesetzbücher bleiben unberührt.

Eine statistische Bestimmung des durchschnittlichen Teilhabebedarfs aller Menschen in der Bundesrepublik Deutschland könnte zur Ermittlung von Richtgrößen für teilhaberelevante Aktivitäten zum Beispiel in den Bereichen Freizeit und Kultur (Anzahl von Reisen oder Kino-/Theaterbesuchen) dienen.

Zu Nummer 5 – Leistungserbringung

Die Leistungen können über vorhandene beziehungsweise eine zu entwickelnde Infrastruktur erbracht werden.

Die Verwaltung der Mittel übernimmt die entsprechende Behörde. Auch die Begleichung von Sachkosten wird dann von dieser Stelle erledigt.

Zu Nummer 6 – Umfang der Leistungen

In Artikel 19 BRK verpflichten sich die Vertragsstaaten, Menschen mit Behinderungen den „Zugang“ zur „persönlichen Assistenz“ zu gewährleisten. Daher muss dieser Rechtsanspruch garantiert werden.

Den Vorschlag im GST für ein Teilhabegeld zugrundegelegt, sollten die Teilhabeleistungen durch eine Pauschale ergänzt werden. Diese sollte sich an den neu zu entwickelnden Beeinträchtigungsgraden orientieren und nicht messbare sowie laufend anfallende behinderungsbedingte Mehraufwendungen ausgleichen.

Ein Berufsbild Assistenz wird gebraucht. Es sollte eine dreijährige Berufsausbildung nach bundeseinheitlichen Standards erfolgen. Gleiches gilt auch für Fort- und Weiterbildungsprogramme für persönliche Assistenzkräfte.

Menschen mit Behinderungen sollten ein Recht auf eine unabhängige und wohnortnahe Beratung erhalten. Dies ist notwendig, da sich die Gemeinsamen Servicestellen als unwirksam herausgestellt haben sowie die verschiedenen Kostenträger oft unter Kostendruck stehen und somit keine neutrale Haltung einnehmen können.

Zu Nummer 7 – Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit

Strukturelle Diskriminierungen sind nicht als individuelles Problem aufzufassen. Gleichberechtigung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die es solidarisch zu lösen gilt. Da es sich bei der Verwirklichung der Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen gemäß der Konvention um die Gewährung von Menschenrechten handelt, dürfen diese Leistungen nicht abhängig vom Einkommen oder Vermögen der Berechtigten sowie ihrer Angehörigen ausgestaltet werden. Dies ist auch eine Kernforderung der Behindertenbewegung (siehe Forderung nach Einführung eines Gesetzes zur „sozialen Teilhabe“, www.forsea.de). Auch die Behindertenbeauftragten der Länder und des Bundes fordern in einer

gemeinsamen Resolution einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen statt Sozialhilfeleistungen (vgl. Pressemitteilung vom 4. November 2010 der Beauftragten der bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung): „Einkommens- und Vermögensgrenzen führen allein als Folge der Behinderung nicht selten in Armut und sind leistungshemmend und bürokratisch.“

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es bereits einige einkommens- und vermögensunabhängige Nachteilsausgleiche, zum Beispiel das Blinden-, Sehbehinderten- und Gehörlosengeld. Es ist eine Frage der Gerechtigkeit, dass diese Form des Nachteilsausgleiches allen Menschen mit Behinderungen zusteht, um ihnen die volle und gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Menschen nur aufgrund von Behinderungen zu Sozialhilfefällen zu machen, ist diskriminierend. Dies gilt auch für ihre Angehörigen. Notwendige Leistungen, die behinderungsbedingte Nachteile ausgleichen sollen, nur dann zu gewähren, wenn Bedürftigkeit vorliegt, ist aus menschenrechtlicher Sicht gemäß der BRK nicht akzeptabel.

Zu Nummer 8 – Finanzierung

Über die Herstellung von Steuergerechtigkeit (Erhöhung beziehungsweise Einführung des Spitzensteuersatzes, der Millionärssteuer und Erbschaftssteuer) könnten erhebliche finanzielle Mittel zusammengefasst werden. Damit kann der Bund unter anderem die Teilhabeleistungen finanzieren. Auch sind Zahlungsverpflichtungen (unter anderem von Versicherungen, Berufsgenossenschaften, Schadensverursachern) heranzuziehen.

Alle finanziellen Mittel der bereits bestehenden Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen sollten über die zuständige Behörde den Anspruchsberechtigten in Form von Teilhabeleistungen zugutekommen. Dies betrifft zum Beispiel das Blinden-, Sehbehinderten- und Gehörlosengeld der Länder, die Eingliederungshilfe und den Pauschbetrag (Einkommensteuer).

Durch die Einführung einer Bürgerinnen- und Bürgerversicherung wird die Beitragsbasis so erweitert, dass ohne Belastungen der Mehrheit der Bevölkerung die Leistungserweiterungen im SGB V und SGB XI bereitgestellt werden können.

Je nach Ausgestaltung der Übergangsregelungen, der Tarifabschlüsse und Mindestlohnregelungen für Assistenzkräfte, des zu Grunde gelegten durchschnittlichen Teilhabebedarfs in der Bundesrepublik Deutschland sowie der Begrenzung des Anspruches können bei der Umsetzung des Teilhabesicherungsgesetzes 5 bis 50 Mrd. Euro an Mehraufwendungen anfallen.

Zu Nummer 9 – Aktive Beteiligung von Menschen mit Behinderungen

In Artikel 4 Absatz 3 BRK heißt es: „Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.“



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333